

# **BVGer C-4176/2007 vom 24. April 2009**

Bundesverwaltungsgericht, 2009-04-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-4176\\_2007](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-4176_2007)

FR: TAF C-4176/2007 du 24 avril 2009

IT: TAF C-4176/2007 del 24 aprile 2009

## **Regeste**

Werbung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Teilweise angefochten ist die Verfügung des Instituts vom 21. Mai 2007, mit welcher das Feststellungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 12. März 2007 abgewiesen worden ist, soweit das Institut darauf eintrat.

### **E. 2**

Die Zuständigkeit zur Beurteilung der vorliegenden Streitsache richtet sich nach Art. 31 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32). Danach beurteilt das Bundesverwaltungsgericht insbesondere Beschwerden gegen Verfügungen der Anstalten und Betriebe des Bundes (Art. 33 Bst. e VGG). Da das Institut eine öffentlichrechtliche Anstalt des Bundes bildet (Art. 68 Abs. 2 HMG), die angefochtene Anordnung ohne Zweifel als Verfügung im Sinne von Art. 5 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) zu qualifizieren ist und zudem keine Ausnahme gemäss Art. 32 VGG vorliegt, ist das Bundesverwaltungsgericht zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

#### **E. 2.1**

Gemäss Art. 48 Abs. 1 VwVG ist zur Beschwerdeführung vor dem Bundesverwaltungsgericht legitimiert, wer vor der Vorinstanz am Verfahren teilgenommen hat, durch die angefochtene Verfügung besonders berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Als Gesuchstellerin betreffend den Erlass einer Feststellungsverfügung hat die Beschwerdeführerin am vorinstanzlichen Verfahren teilgenommen. Sie ist als Adressatin durch die angefochtene Verfügung ohne Zweifel besonders berührt und hat an deren Aufhebung bzw. Abänderung grundsätzlich ein schutzwürdiges Interesse.

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin beantragte in ihrem Gesuch vom 12. März 2007 es sei festzustellen, dass die Internetauftritte der B. \_\_\_\_\_ (Schweiz) AG keine heilmittelrechtlichen Bestimmungen, insbesondere über die Arzneimittelwerbung, verletzen und deshalb weder ein Verwaltungs- noch ein Strafverfahren gegen diese oder deren Organe zur Folge haben würden. Falls das Institut erkennen sollte, dass die Internetauftritte heilmittelrechtliche Bestimmungen, insbesondere über die Arzneimittelwerbung, verletzen, seien die gebotenen Verwaltungsmassnahmen - soweit erforderlich, vorsorglich - zu verfügen.

### **E. 2.2.1**

Das Institut trat auf das Feststellungsbegehren der Beschwerdeführerin nur insoweit ein, als die Feststellung der Rechtmässigkeit der vorgesehenen Zugangsbeschränkung zur Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel auf den genannten Websites zu beurteilen war und wies das Gesuch in dieser Beziehung ab. Soweit die Rechtsbegehren über diese beantragte Feststellung hinaus gingen, trat das Institut auf das Gesuch nicht ein. Die vorliegend zu beurteilende Beschwerde vom 18. Juni 2007 richtet sich einzig gegen die materielle Abweisung des Gesuches vom 12. März 2007. Nicht angefochten wurde dagegen der Nichteintretensentscheid des Instituts, so dass hierüber im vorliegenden Verfahren nicht zu befinden ist.

### **E. 2.2.2**

Die Beschwerdeführerin kann vom Bundesverwaltungsgericht nur Rechtsverhältnisse überprüfen bzw. beurteilen lassen, zu denen die zuständige Behörde vorgängig und verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Auch im Rahmen des Beschwerdeverfahrens gegen eine Feststellungsverfügung bildet die angefochtene Verfügung das Anfechtungsobjekt. Ihr Inhalt bestimmt den Anfechtungsgegenstand und den möglichen, durch die Rechtsbegehren beschränkten Streitgegenstand. Gegenstand des Beschwerdeverfahrens kann deshalb nur sein, was Gegenstand des vorinstanzlichen Verfahrens war oder bei richtiger Rechtsanwendung hätte sein sollen. Fragen, über welche die verfügende Behörde nicht entschieden hat, dürfen somit grundsätzlich im Beschwerdeverfahren nicht beurteilt werden (vgl. etwa ANDRÉ MOSER/ MICHAEL BEUSCH/LORENZ KNEUBÜHLER, Prozessieren vor dem Bundesverwaltungsgericht, Basel 2008, S. 23 Rz. 2.1 ff.; CHRISTOPH AUER/MARKUS MÜLLER/BENJAMIN SCHINDLER, Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren [VwVG], Zürich/St. Gallen 2008, Art. 12, S. 193, Rz. 10).

### **E. 2.2.3**

Die Beschwerdeführerin beantragt in ihrem Hauptbegehren in erster Linie, es sei - sinngemäss in teilweiser Aufhebung der angefochtenen Verfügung - festzustellen, dass der durch Warnhinweise gesicherte Zugang zu ihrer Fachwerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel im Internet keine heilmittelrechtlichen Bestimmungen verletze. Dieser Antrag war bereits im Feststellungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 12. März 2007 gestellt worden, und er bildete Gegenstand der teilweise angefochtenen Verfügung. Damit liegt er zweifellos innerhalb des vorliegend zu beurteilenden Streitgegenstandes. Insoweit kann auf die Beschwerde grundsätzlich eingetreten werden.

### **E. 2.2.4**

Soweit die Beschwerdeführerin beantragt, das Bundesverwaltungsgericht habe festzustellen, dass die im Internet aufgeschaltete Fachwerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel nicht mit einem Passwort geschützt zu werden brauche, stellt sich die Vorinstanz auf den Standpunkt, dieses Begehren gehe über den Anfechtungsgegenstand hinaus, da die Beurteilung dieser Frage im vorinstanzlichen Verfahren nicht beantragt worden sei. Es trifft zwar zu, dass die Frage der Zulässigkeit der Forderung nach einem Passwortschutz im Antrag des Feststellungsgesuchs vom 12. März 2007 nicht erwähnt wurde. In ihrer Gesuchsbegründung befasste sich die - damals noch nicht anwaltlich vertretene, wiewohl offensichtlich beratene - Gesuchstellerin jedoch einlässlich mit dieser Frage; sie setzte sich dabei, sowohl mit dem Erfordernis einer gesetzlichen Grundlage als

auch mit der Verhältnismässigkeit des Passwortschutzes auseinander. Die Vorinstanz sah sich daher veranlasst, sich in der Begründung ihrer Verfügung umfassend mit diesen Fragestellungen zu befassen, und sie begründete ihre Abweisung teilweise damit, dass nur ein Passwortschutz zur Erreichung der gesetzlichen Zielsetzung geeignet sei. Demnach gehörte die Frage der Zulässigkeit der Forderung nach einem Passwortschutz bereits zum Thema des vorinstanzlichen Verfahrens. Mit der Abweisung des Feststellungsbegehrens wurde in der Verfügung vom 21. Mai 2007 nicht nur das Ungenügen des einfachen Warnhinweises auf den Internetseiten der Beschwerdeführerin festgestellt, sondern sinngemäss auch die Rechtmässigkeit der Forderung nach einem Passwortschutz bejaht. Damit bildet diese angefochtene Anordnung Teil des Streitgegenstands des vorliegenden Beschwerdeverfahrens - umso mehr, als zwischen der Feststellung des Ungenügens eines blossen Warnhinweises und der Forderung nach einem Passwortschutz ein engster Sachzusammenhang besteht. Auch in dieser Beziehung kann auf die Beschwerde grundsätzlich eingetreten werden.

#### **E. 2.2.5**

In ihren Eventualanträgen beantragt die Beschwerdeführerin darüber hinaus, es sei durch das Bundesverwaltungsgericht oder eventuell - nach Rückweisung der Sache - durch die Vorinstanz zu klären, weshalb die auf ihrer Website angebrachten Warnhinweise den werberechtlichen Anforderungen nicht zu genügen vermöchten. Diesen Begehren kommt keine eigenständige Bedeutung zu, hat doch das Bundesverwaltungsgericht im Falle einer Abweisung des Hauptbegehrens in der Urteilsbegründung ohnehin einlässlich darzulegen, weshalb durch die fraglichen Warnhinweise den gesetzlichen Anforderungen nicht Genüge getan wird (Art. 61 Abs. 2 VwVG). Insoweit hat die Beschwerdeführerin an der Beurteilung ihrer Anträge kein schutzwürdiges Interesse, so dass in dieser Beziehung auf die Beschwerde nicht einzutreten ist.

#### **E. 2.3**

Das Bundesverwaltungsgericht hat somit vorliegend zu prüfen, ob die durch die Beschwerdeführerin vorgesehenen Beschränkungen für den Zugang zur Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel mit den Anforderungen der Heilmittelgesetzgebung übereinstimmen. Ist dies nicht der Fall, so ist weiter zu beurteilen, ob ein Passwortschutz zu installieren wäre, um den gesetzlichen Vorgaben zu genügen.

#### **E. 2.4**

Nachdem der Verfahrenskostenvorschuss rechtzeitig geleistet worden ist, kann auf die frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde im Sinne der vorangehenden Erwägungen (E. 2.1 bis 2.3) teilweise eingetreten werden.

#### **E. 3**

Die Beschwerdeführerin kann im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Verletzung von Bundesrecht unter Einschluss des Missbrauchs oder der Überschreitung des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie die Unangemessenheit des Entscheids beanstanden (Art. 49 VwVG). Das Bundesverwaltungsgericht ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Sie kann die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. FRITZ GYGI, Bundesverwaltungsrechtspflege,

2. Auflage, Bern 1983, S. 212).

#### **E. 4**

Die Beschwerdeführerin betreibt mehrere Websites (www.b.\_\_\_\_\_.ch, www.p.\_\_\_\_\_.ch, www.a.\_\_\_\_\_.ch, www.c.\_\_\_\_\_.ch, www.o.\_\_\_\_\_.ch, www.g.\_\_\_\_\_.ch, www.m.\_\_\_\_\_-net.ch), auf denen sie Informationen über das Unternehmen, verschiedene Krankheitsbilder und Arzneimittel zu deren Behandlung publiziert. Die Arzneimittel P.\_\_\_\_ (Zulassungsnr. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_), A.\_\_\_\_ (Zulassungsnr. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_) und C.\_\_\_\_ (Zulassungsnr. \_\_\_\_\_) sind in der Schweiz als verschreibungspflichtige Medikamente der Kategorie B zugelassen. Bereits in ihrem Feststellungsgesuch vom 12. März 2007 ging die Beschwerdeführerin davon aus, dass sich unter den Inhalten der verschiedenen Internetseiten auch Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel findet. Aus ihrer Gesuchsbegründung ging hervor, dass sie nicht eine Überprüfung der einzelnen Inhalte wünsche, sondern die Prüfung der Frage, mit welchen Massnahmen der Zugang zu dieser Werbung zu schützen sei. Die Vorinstanz trat auf das Feststellungsgesuch insoweit nicht ein, als eine Überprüfung des Inhalts der fraglichen Websites verlangt wurde, was die Beschwerdeführerin nicht angefochten hat. Im Beschwerdeverfahren verzichtete sie ausdrücklich auf eine derartige Überprüfung. Bei der Prüfung der vorliegend zu beantwortenden Fragen betreffend die Zugangsbeschränkung zur Arzneimittelwerbung im Internet geht das Bundesverwaltungsgericht davon aus, dass sich auf den Websites der Beschwerdeführerin zumindest teilweise Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel findet und befasst sich im Weiteren einzig mit der Klärung der Frage, welche Massnahmen zur Verhinderung einer allfälligen Verletzung des Publikumsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel aufgrund der gesetzlichen Vorgaben zu verlangen und verhältnismässig sind (vgl. E. 6 hiernach).

#### **E. 5**

Vorliegend sind zunächst die massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen über die Arzneimittelwerbung im Internet darzustellen.

##### **E. 5.1**

Das Heilmittelgesetz bezweckt, dass zum Schutz der Gesundheit nur qualitativ hoch stehende, sichere und wirksame Heilmittel in Verkehr gebracht werden (Art. 1 Abs. 1 HMG, vgl. Botschaft des Bundesrats zu einem Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte vom 1. März 1999, BBl 1999 S. 3518; Separatdruck S. 32; im Folgenden: Botschaft HMG). Medikamente mit besonderem Gefahrenpotential für die Gesundheit werden als verschreibungspflichtige Arzneimittel qualifiziert, was bedeutet, dass sie nur auf Verordnung einer Fachperson an die Patienten abgegeben werden dürfen (vgl. Art. 23, 24 HMG, Art. 20, 23 und 24 der Verordnung vom 17. Oktober 2001 über die Arzneimittel [VAM, SR 812.212.21]; Botschaft HMG, S. 58 f.). Sie sollen kontrolliert, ihrem Zweck entsprechend und massvoll verwendet werden (vgl. Art. 1 Abs. 2 Bst. b HMG).

##### **E. 5.1.1**

In der Schweiz ist die Werbung für Arzneimittel grundsätzlich erlaubt (Art. 31 HMG). Dieser Grundsatz erfährt jedoch bei Arzneimitteln, die nur auf ärztliche Verschreibung abgegeben werden dürfen, eine wichtige Einschränkung: Publikumswerbung für derartige Arzneimittel ist unzulässig (Art. 32 Abs. 2 Bst. a HMG); erlaubt ist nur die Fachwerbung, die sich ausschliesslich an Personen richtet, die diese Arzneimittel verschreiben oder

abgeben dürfen (Art. 31 Abs. 1 Bst. a HMG).

### **E. 5.1.2**

In der Botschaft HMG (S. 65) wurde dazu unter anderem ausgeführt, Fachwerbung (etwa für verschreibungspflichtige Arzneimittel) dürfe dem Publikum nicht breit zugänglich sein. Sie habe sich deshalb auf Werbung in Fachzeitschriften und Fachbüchern für Medizinalpersonal sowie auf Direktmailings an diese Personen zu beschränken. Weiter wurde festgehalten, dass Werbung häufig die Landesgrenzen überschreite, sei es in Form von Werbung in Publikumszeitschriften oder von direkter oder indirekter Werbung im Fernsehen. Der Bundesrat habe die Möglichkeit, Massnahmen dagegen zu ergreifen, falls sich dies als notwendig erweise. Solche Massnahmen könnten etwa auch darin bestehen, dass die betreffenden Medienerzeugnisse nur in der Schweiz vertrieben werden dürften, wenn unerwünschte Werbung abgedeckt werde. Weiter wurde ausgeführt, der Arzneimittelwerbung im Internet komme immer grössere Bedeutung zu. Die sich daraus ergebenden Probleme könnten nur in internationaler Zusammenarbeit wirkungsvoll angegangen werden.

### **E. 5.2**

Gestützt auf Art. 4 Abs. 2 HMG hat der Bundesrat in der AWV die im Heilmittelgesetz verwendeten werberechtlichen Begriffe definiert. Als Arzneimittelwerbung gelten gemäss Art. 2 Bst. a AWV alle Massnahmen zur Information, Marktbearbeitung und Schaffung von Anreizen, welche zum Ziel haben, die Verschreibung, die Abgabe, den Verkauf, den Verbrauch oder die Anwendung von Arzneimitteln zu fördern. Richten sich diese Massnahmen an das Publikum, liegt gemäss Art. 2 Bst. b AWV Publikumswerbung vor. Art. 2 Bst. c AWV definiert als Fachwerbung, Arzneimittelwerbung, die sich an zur Verschreibung, Abgabe oder zur eigenverantwortlichen beruflichen Anwendung von Arzneimitteln berechnete Fachpersonen richtet. In Art. 3 AWV wird der Adressatenkreis für Fachwerbung aufgelistet. Als Fachwerbung gilt insbesondere auch die Werbung mittels Einsatz von audiovisuellen Mitteln und anderen Bild-, Ton- und Datenträgern und Datenübermittlungssystemen, wie zum Beispiel im Internet (Art. 4 Abs. 1 Bst. c AWV). Art. 14 AWV bestimmt, dass Publikumswerbung nur für Arzneimittel der Verkaufskategorie C, D und E (nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel) erlaubt ist, es sei denn, sie werde durch gesetzliche Bestimmungen eingeschränkt oder verboten. Als Publikumswerbung gilt u.a. auch die Anpreisung mittels Einsatzes audiovisueller Mittel und anderer Bild-, Ton- und Datenträger und Datenübermittlungssysteme, wie zum Beispiel im Internet (Art. 15 Abs. 1 Bst. c AWV).

#### **E. 5.2.1**

Im erläuternden Bericht zur AWV vom Juni 2000 (im Folgenden: Bericht AWV) wurde in der Übersicht festgehalten, dass die meisten Medien heute grenzüberschreitend wirken, weshalb eine Harmonisierung mit den entsprechenden Bestimmungen der EU unabdingbar sei. Besondere Beachtung sei dabei dem Internet zu schenken. Wer das Internet benutze und nicht Fachperson sei, werde oft Schwierigkeiten haben, zwischen verlässlicher und unzuverlässiger Werbung zu unterscheiden. Für das Netz gälten die Bestimmungen für Printwerbung analog. Es sei jedoch verfrüht, in der AWV spezielle Regeln für den Umgang mit Arzneimittelwerbung im Internet aufzustellen. Zur Zeit würde sich die Expertengruppe für pharmazeutische Fragen des Europarates und die europäische Union mit solchen Fragen beschäftigen. Die Schweiz werde bestrebt sein, die sich abzeichnende Entwicklung

unverzüglich aufzunehmen und aktiv an der Fortbildung des Rechts mitzuarbeiten. Es könne deshalb nicht ausgeschlossen werden, dass die AWW für den Bereich Internet in absehbarer Zeit ergänzt werden müsse. Der Schutz der Patientinnen und Patienten sei bis dahin durch Auslegung der geltenden Bestimmungen zu gewährleisten. So dürfe zum Beispiel Fachwerbung dem Publikum auch im Internet nicht zugänglich gemacht werden; sie müsse durch eine Zugangsbeschränkung geschützt werden (Bericht AWW, S. 1).

### **E. 5.2.2**

Das Bundesgericht hat in seinem Urteil 2A.63/2006 vom 10. August 2006, E. 3.5.2) betreffend die werberechtlichen Bestimmungen im HMG festgehalten, weder eine zeitgemässe noch eine systematische oder teleologische Auslegung rechtfertigten ein Abweichen vom klaren Gesetzestext. National- und Ständerat hätten unter anderem erörtert, ob Publikumswerbung für Arzneimittel insgesamt verboten, grundsätzlich für alle Medikamente erlaubt oder nur für die nicht rezeptpflichtigen Präparate zugelassen werden solle. Die Räte hätten sich für eine grundsätzliche Zulassung der Werbung für rezeptfreie Präparate und für ein allgemeines Verbot der Publikumswerbung für rezeptpflichtige Medikamente entschieden (vgl. AB 2000 N 116-119 und AB 2000 S 608-611; vgl. auch URS JAISLI, in: Thomas Eichenberger/Urs Jaisli/Paul Richli [Hrsg.], Basler Kommentar Heilmittelgesetz, Basel 2006 [im Folgenden: Kommentar Heilmittelgesetz], Art. 31 HMG, N. 1-13). An diesen klaren Entscheid des Gesetzgebers sei das Bundesgericht gebunden (vgl. Art. 190 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999, in der am 1. Januar 2007 in Kraft getretenen Fassung [BV, SR 101]) - was auch für das Bundesverwaltungsgericht gilt.

### **E. 5.2.3**

Aus den gesetzlichen Vorgaben, den dazugehörigen Materialien sowie der bundesgerichtlichen Rechtsprechung geht demnach klar hervor, dass Arzneimittelwerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel für Fachpersonen erlaubt ist; diese soll aber nicht ans Publikum - im Sinne der breiten Öffentlichkeit - gerichtet sein oder diesem frei zugänglich gemacht werden.

### **E. 5.3**

Werbung wird zur Förderung des Absatzes der beworbenen Produkte betrieben und steht damit oft im Widerspruch zum massvollen Einsatz von Arzneimitteln. Der Arzt soll nicht als Folge der Werbung irgendeinem Druck seiner Patienten, das beworbene Präparat zu verschreiben, ausgesetzt werden (vgl. Botschaft HMG, S. 66; so auch Nationalrätin Ménétrey-Savary in AB 2000 N 117). Die Beschwerdeführerin argumentiert zwar, dass Studien angeblich nicht den Schluss zuließen, durch die Werbung würde Druck auf die Ärzte ausgeübt. Diese unbelegte Behauptung deckt sich nicht mit der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion (vgl. dazu die Hinweise im Urteil der Eidgenössischen Rekurskommission für Heilmittel [REKO HM] 05.116 vom 14. Dezember 2005, E. 2.2; Michael R. Law/Sumit R. Majumdar/ Stephen B. SOUMERAI, Effect of illicit direct to consumer advertising on use of etanercept, mometasone, and tegaserod in Canada: controlled longitudinal study, in: British Medical Journal, 2008 p. 337:a1055 [[http://www.bmj.com/cgi/content/abstract/337/sep02\\_1/a1055?ijkey=2ac74ac43bccbc9a58a426299d9b6460784f71b1&keytype2=tf\\_ipsecsha](http://www.bmj.com/cgi/content/abstract/337/sep02_1/a1055?ijkey=2ac74ac43bccbc9a58a426299d9b6460784f71b1&keytype2=tf_ipsecsha)]; JULIE M. Donohue/Marisa Cevasco/Meredith B. ROSENTHAL, A Decade of Direct-to-Consumer Advertising of Prescription Drugs, in: New England Journal of Medicines, vol. 357 [2007] p. 673 ff. [<http://content>].

nejm.org/cgi/content/full/357/7/673]). Neben der möglichen Beeinflussung des Arztes soll auch vermieden werden, dass Laien aufgrund von Werbeaussagen Krankheiten, die einer ärztlichen Diagnose und Therapie bedürfen, selbst mit rezeptpflichtigen Medikamenten behandeln, die sie ohne Arzt - etwa übers Internet im Ausland oder aus Restbeständen bei Bekannten - erlangen (vgl. Ursula Eggenberger Stöckli, Arzneimittel-Werbeverordnung, Bern 2006, Art. 14 AWV, S. 191, Rz. 5; zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 2A.63/2006 vom 10. August 2006, E. 3.5.4). Die klare Beschränkung des Adressatenkreises für Fachwerbung in Art. 3 AWV stellt sicher, dass sich insbesondere die Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel nur an entsprechend ausgebildete Personen richten darf. Nicht fachkundige Personen sollen vor den Risiken einer nicht indizierten Behandlung bzw. einem unzumutbaren Gebrauch von Arzneimitteln geschützt zu werden. Fachwerbung enthält oft auch Aussagen und Informationen, zu deren Verständnis dem medizinischen Laien das Fachwissen fehlt. Weiter ist bei einer ernsthaften eigenen Gesundheitsstörung die Beeinflussbarkeit besonders hoch (vgl. Ursula Eggenberger Stöckli, Werbeverordnung, a.a.O., Art. 3, S. 53, Rz. 8). Der Gesetzes- und Verordnungsgeber war sich der Problematik der Heilmittelwerbung im Internet bewusst, wollte aber in der Schweiz - in Übereinstimmung mit den geltenden Bestimmungen der EU - grundsätzlich keine Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel zulassen (vgl. E. 5.1.2 und 5.2 ff. hiervor).

#### **E. 5.4**

Die Bedeutung des Internets als Medium für die Informationsbeschaffung hat seit Verabschiedung des Heilmittelgesetzes weiter zugenommen. Mittlerweile verfügen 61% der Schweizer Haushalte über einen Internetzugang, Zugriffsmöglichkeiten am Arbeitsplatz nicht mitgezählt (vgl. Bundesamt für Statistik, Indikatoren zur Informationsgesellschaft Schweiz, Neuenburg 2008). Das Internet wird auch zur Informationsbeschaffung über Krankheiten und Arzneimittel zu deren Behandlung genutzt. Das World Wide Web ist ein besonderes Medium, welches sich nur teilweise mit Printmedien oder mit Radio und Fernsehen vergleichen lässt. Von den klassischen elektronischen Medien unterscheidet es sich grundsätzlich durch seine Interaktivität und die Möglichkeit, über Links auf weitere Websites zu gelangen. Ohne Zugangsbeschränkung stehen Informationen dabei jedem offen, der über einen Internetanschluss verfügt (so auch THOMAS EICHENBERGER/MARIO MARTI/PHILLIPP STRAUB, Die Regulierung der Arzneimittelwerbung, in: recht, 2003/6, S. 237). Beim Surfen im Internet stösst ein Nutzer nicht lediglich auf Inhalte, die er bewusst gesucht hat, sondern auch auf Informationen (möglicherweise in Form von Werbung; beispielsweise als Banner Advertising oder Content-Sponsoring), die auf den jeweiligen Seiten platziert wurden und ihn auf weitere Sites verlinken können (sowohl sogenannte Pull- als auch Push-Informationen). Zudem ist nicht zu übersehen, dass gerade im Internet für den Laien oft schwierig zu erkennen ist, ob es sich bei den gelieferten Inhalten um sachliche Informationen oder um Werbung handelt. Bei der üblichen Suche im Internet mit Hilfe von Suchmaschinen erhält der Nutzer in der Regel eine grosse Auswahl von nur mit Titel und einigen Worten umschriebenen Zielsites, unter denen er weiter auswählen kann. Ob die gewählten Sites die gesuchten Informationen auch tatsächlich enthalten, stellt sich erst bei deren Aufruf heraus. Der Nutzer stösst bei seiner Suche regelmässig auch auf andere Inhalte - so auch auf Werbung, welche er nicht unbedingt gesucht hatte. Obwohl das Internet häufig für eine gezielte Anfrage gebraucht wird, bestehen gewisse Ähnlichkeiten mit den Printmedien, bei denen der Leser beim Durchblättern auch unvermittelt mit Werbung konfrontiert werden kann. Diesbezüglich

geht auch die auf eine Arbeit von Heidi Bürgi abgestellte Argumentation der Beschwerdeführerin fehl, im Internet würden nur Personen erreicht, welche aktiv nach gewissen Informationen suchten (HEIDI BÜRGI, Richtlinie der Swissmedic zur Arzneimittelwerbung im Internet - kritische Bemerkungen, in: AJP 1/2007, S. 70 ff.). Bezüglich des sogenannten Push's von Informationen gleicht das Internet den Medien Radio und Fernsehen, bei welchem der Nutzer zuerst einen Sender wählt und danach bis zum Ab- oder Umschalten sämtliche gesendeten Inhalte empfängt. Es ist in diesem Bereich völlig unbestritten, dass die ausgestrahlte Werbung sich ans Publikum richtet und daher dem Verbot der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel untersteht - obwohl dies weder im Gesetz noch auf Verordnungsebene ausdrücklich geregelt ist. Sämtliche im Internet frei zugängliche Werbung ist demnach als ans Publikum gerichtet zu betrachten.

### **E. 5.5**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, im Internet bestehe die Möglichkeit, grenzüberschreitende Werbung einzusehen und sich auf ausländischen Internetseiten zu informieren, was auch ein schweizerisches Verbot der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel im Internet nicht verhindern könne. Dieser Problematik, die ähnlich auch in Bezug auf Radio und Fernsehen besteht, war sich der Gesetzgeber bereits bei der Beratung des HMG bewusst. Er hat sich aber im Ergebnis gegen eine gesetzliche Ausnahme für die Werbung im Internet entschieden - unter Berücksichtigung der Rechtslage in den Nachbarländern. Seit Erlass des Heilmittelgesetzes haben sich die Verhältnisse insoweit kaum verändert. Der Hinweis der Beschwerdeführerin auf die Situation in den USA, wo kein derartiges Werbeverbot besteht, ist unbehelflich. Dieser bereits bei der Beratung des Heilmittelgesetzes bestehende Umstand war dem Parlament bekannt (vgl. etwa Votum Bundesrätin Dreifuss in AB 2000 S 611 und Votum Nationalrätin Ménétreay-Savary in AB 2000 N 117; vgl. zur Kritik an der amerikanischen Regelung URS JAISLI, Kommentar Heilmittelgesetz, Art. 31 HMG, N. 107 f.). Die vom Gesetzgeber zum Vergleich herangezogene Situation in der Europäischen Gemeinschaft (EG, heute EU; vgl. Voten Bundesrätin Dreifuss in AB 2000 N 119 und AB 2000 S 611, Votum Ständerat Studer in AB 2000 S 609 f.) ist zudem gleich geblieben, auch wenn das dort allgemein geltende Werbeverbot für verschreibungspflichtige Medikamente heute nicht mehr in der (damals noch zitierten) Richtlinie 92/28/EWG vom 31. März 1992 über die Werbung für Humanarzneimittel (ABl. L 113 vom 30. April 1992, S. 13) geregelt ist, sondern in Art. 88 der Richtlinie 2001/83/EG vom 6. November 2001 zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel (ABl. L 311 vom 28. November 2001, S. 67, ergänzt u.a. durch die Richtlinie 2004/27/EG, ABl. L 136 vom 31. März 2004). Mit dem Erlass des Gemeinschaftskodexes hat die Europäische Gemeinschaft das Werbeverbot bestätigt, das auch vom Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften in keiner Weise in Frage gestellt wird (vgl. dessen Urteil vom 11. Dezember 2003 in der Rechtssache C-322/01, Deutscher Apothekerverband e.V., in ABl. C 47 vom 21. Februar 2004, S. 5, betreffend den Verkauf von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln über das Internet). Vorschläge der Kommission der EU zur Lockerung der Werbebestimmungen wurden von den EU-Gesundheitsministern bzw. vom Europäischen Parlament abgelehnt (vgl. URSULA EGGENBERGER STÖCKLI, Werbeverordnung, a.a.O., Art. 14 AWV, S. 190, N. 4; URS JAISLI, Kommentar Heilmittelgesetz, Art. 31 HMG, N. 105; VALÉRIE JUNOD, La publicité pour les médicaments, SZW 2005 S. 240). Zur Zeit werden in der EU allerdings Regelungen über die Verbreitung von allgemeinen Informationen für das Publikum

betreffend verschreibungspflichtige Arzneimittel ausgearbeitet, die noch nicht beschlossen worden sind. Dabei geht es jedoch nur um Informationen über verschreibungspflichtige Arzneimittel und nicht um Arzneimittelwerbung.

### **E. 5.6**

Aus dem Dargelegten geht klar hervor, dass nach dem Willen des Gesetzgebers und richtiger Auslegung von Art. 32 Abs. 2 HMG das Verbot der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel auch für Werbung im Internet gilt. Der Bundesrat hat sich mit Erlass der AWW diesbezüglich an den vorgeschriebenen gesetzlichen Rahmen gehalten (Art. 3, 4 Bst. c und Art. 15 Bst. c AWW). Aufgrund der dargestellten Möglichkeiten zur Informationsbeschaffung und Verbreitung im Internet ist weiter festzuhalten, dass grundsätzlich alle frei zugänglichen Inhalte im Internet, welche Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel enthalten, als ans Publikum gerichtet zu qualifizieren sind. Derartige Publikumswerbung ist unzulässig.

### **E. 6**

Aufgrund der technischen Möglichkeiten kann im Internet der Zugang zu bestimmten Inhalten beschränkt werden. Im Folgenden ist zu prüfen, welche Zugangsbeschränkungen das Institut anordnen kann, um das Publikumsverbot durchzusetzen.

#### **E. 6.1**

Das Institut überwacht gemäss Art. 58 HMG im Rahmen seiner Zuständigkeiten den Heilmittelmarkt, insbesondere auch die Anpreisung von Heilmitteln. Dabei kann es alle Verwaltungsmassnahmen treffen, die zum Vollzug dieses Gesetzes, insbesondere zur Sicher- und Wiederherstellung der gesetzmässigen Ordnung, erforderlich sind (Art. 66 Abs. 1 HMG; vgl. etwa das Urteil des Bundesgerichts 2A.515/ 2002 vom 28. März 2003 E. 4.1; VPB 69.23 E. 5 und 5.1, VPB 67.93 E. 6.1). Diese gesetzliche "Blankovollmacht" (T. EICHENBERGER/M. MARTI/ P. STRAUB, a.a.O, S. 228) eröffnet dem Institut ein weitreichendes Vollzugsermessen (vgl. CRISTOPH MEYER/KARIN PFENNINGER-HIRSCHI, Kommentar Heilmittelgesetz, Art. 66 N. 18).

##### **E. 6.1.1**

Art. 66 Abs. 2 HMG enthält eine (nicht abschliessende) Auflistung der zulässigen Verwaltungsmassnahmen. So kann das Institut insbesondere unzulässige Werbemittel beschlagnahmen, amtlich verwahren, vernichten sowie deren Verwendung verbieten und dieses Verbot auf Kosten der Verantwortlichen veröffentlichen (Art. 66 Abs. 2 Bst. f HMG, vgl. auch Art. 66 Abs. 2 Bst. g HMG). Als Werbemittel im Sinne dieser Bestimmung sind Werbeträger zu verstehen, mittels derer die Werbebotschaft verbreitet wird. Nach der Praxis fallen darunter etwa Zeitschriften (Urteile der REKO HM 04.069 vom 5. November 2004 E. 7 und 05.139 vom 30. Mai 2006 E. 4), Plakate (VPB 70.91 E. 4.2), Informationsmappen und -broschüren (Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-2992/2006 vom 5. Dezember 2007 E. 4.1), Rundschreiben (Urteil der REKO HM 05.116 vom 14. Dezember 2005 E. 4.5.3) oder gar Rabattkarten (Urteil der REKO HM 06.181 vom 24. November 2006 E. 4.2) und Zuckerbeutel (VPB 67.134 E. 6.2). Werbemittel stellen aber auch Sendefässer der elektronischen Medien wie TV-Spots dar (VPB 69.96; Urteil der REKO HM 06.168 vom 17. November 2006 E. 4.3). Zudem hat die REKO HM bereits entschieden, dass auch Websites als Werbemittel zu betrachten sind und daher gestützt auf Art. 66 Abs. 2 Bst. f HMG Werbung auf diesen verboten werden kann (Urteil der REKO HM 05.124 vom 7. März 2006 E. 6.1). Diese vollzugsrechtliche Gleichsetzung von Internetseiten mit anderen

Werbemitteln rechtfertigt sich allein schon dadurch, dass der Gesetzgeber das Verbot der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel auch im Internet vorschreiben und ohne Zweifel auch durchsetzen wollte.

### **E. 6.1.2**

Da Art. 66 Abs. 2 Bst. f HMG eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage für die Vernichtung und das Verbot unzulässiger Werbemittel darstellt, bildet diese Bestimmung - a majore minus - auch eine ausreichende Rechtsgrundlage für weniger weit gehende Einschränkungen der Werbung, wie etwa die Anordnung von Zugangsbeschränkungen im Internet. Es kann keine Rede davon sein, dass mit solchen Anordnungen ohne gesetzliche Grundlage die Pflicht zu einem Unterlassen zu einer Pflicht zu einem Tun würde: Vielmehr wird die Verletzung der gesetzlichen Pflicht, Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel zu unterlassen, gestützt auf Art. 66 Abs. 2 Bst. f HMG durch die Anordnung einer eigenständigen Massnahme, die von den betroffenen Firmen (im Sinne eines Tuns) zu befolgen ist, verhindert.

### **E. 6.1.3**

Das Institut kann sich demnach auf eine genügende gesetzliche Grundlage stützen, wenn es Massnahmen betreffend eine Zugangsbeschränkung für die Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel im Internet anordnet. Zu beachten ist allerdings, dass Art. 66 HMG dem Institut einen relativ weiten Ermessensspielraum bei der Auswahl von Verwaltungsmassnahmen einräumt, der in pflichtgemässer, insbesondere verhältnismässiger Weise auszufüllen ist (vgl. CRISTOPH MEYER/KARIN PFENNINGER-HIRSCHI, Kommentar Heilmittelgesetz, Art. 66 N. 18 f.). Verwaltungsmassnahmen im Sinne von Art. 66 HMG müssen in ihrer Intensität insbesondere auf das Ausmass der Gesundheitsgefährdung abgestimmt sein (vgl. den Entscheid des Bundesgerichts 2A.128/2005 vom 19. Oktober 2005, E. 4.2).

### **E. 6.2**

Der Grundsatz der Verhältnismässigkeit fordert, dass Verwaltungsmassnahmen zur Verwirklichung des im öffentlichen Interesse liegenden Ziels geeignet und notwendig sind. Ausserdem muss der angestrebte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zu den Belastungen stehen, die den Privaten auferlegt werden (BGE 130 I 16, E. 5 ff., BGE 130 II 425, E. 5 ff., BGE 126 I 112, E. 5 ff., vgl. auch ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2006, Rz. 581 ff.). Die angeordnete Massnahme muss zwecktauglich sein; ungeeignet ist sie, wenn sie keinerlei Wirkung im Hinblick auf den angestrebten Zweck entfaltet. Weiter müssen Verwaltungsmassnahmen im Hinblick auf das im öffentlichen Interesse angestrebte Ziel erforderlich sein. Bei staatlichen Schutzaufträgen muss sowohl ein Übermassverbot als auch ein Untermassverbot beachtet werden. Trägt eine Massnahme zu wenig zur Erreichung des Schutzziels bei, ist sie dem angestrebten Zweck nicht angemessen und damit unverhältnismässig (ULRICH HÄFELIN/GEORG MÜLLER/FELIX UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2006, Rz. 591).

### **E. 6.2.1**

Die werberechtlichen Schutzvorschriften, insbesondere das Publikumsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel, dienen in erster Linie gesundheitspolizeilichen Interessen (UELI KIESER, Heilmittel, in: Tomas Poledna/Ueli Kieser [Hrsg.],

Gesundheitsrecht, Basel/Genf München 2005, S. 170; PETER BRATSCHI/URSULA EGGENBERGER STÖCKLI, Bundesgesetz über Arzneimittel und Medizinprodukte [Heilmittelgesetz]: Gesetzestext mit Erläuterungen, Bern 2002, S. 16; THOMAS EICHENBERGER, Das Verhältnis zwischen dem Heilmittelgesetz und dem Bundesgesetz über den unlauteren Wettbewerb, in: Thomas Eichenberger/Thomas Poledna, Das neue Heilmittelgesetz, Zürich/Basel/ Genf 2004, S. 15). Es soll vermieden werden, dass zulässigerweise an Fachleute gerichtete Werbung im Internet der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird, auch wenn dies über sogenannte "Pull-Abfragen" geschieht. Bei der Möglichkeit zum Abruf ohne Zugangsbeschränkung wird das gesundheitspolizeiliche Risiko des Konsums nicht indizierter Arzneimittel und der damit einhergehenden potentiellen Gesundheitsgefahren massgeblich erhöht (insb. auch Nebenwirkungsrisiken). Dieser Gefahrenlage hat der Gesetzgeber in Art. 32 Abs. 2 Bst. a HMG Rechnung getragen. An Massnahmen, welche darauf abzielen, unerlaubte Werbung zu verhindern, besteht daher ein erhebliches öffentliches Interesse (vgl. auch Art. 1 HMG).

### **E. 6.2.2**

Die Anordnung von Verwaltungsmassnahmen zum Schutze der öffentlichen Gesundheit setzt keine konkrete, akute Gefahr voraus. Vielmehr liegt nach ständiger Praxis der vormals zuständigen REKO HM, die vom Bundesgericht im Zusammenhang mit dem Rückruf von Heilmitteln geschützt worden ist (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 2A.128/2005 vom 19. Oktober 2005, E. 4.2) und die durch das Bundesverwaltungsgericht weitergeführt wird, eine die Anordnung von Verwaltungsmassnahmen rechtfertigende Gefahrensituation bereits dann vor, wenn der begründete Verdacht besteht, dass von der Werbung für ein Arzneimittel eine potentielle Gesundheitsgefahr ausgehen könnte. Verwaltungsmassnahmen gemäss Art. 66 HMG dürfen daher auch dann angeordnet werden, wenn eine potentielle Gefahr für die öffentliche Gesundheit droht - wie dies vorliegend der Fall ist (heilmittelrechtliches Vorsorgeprinzip, vgl. etwa VPB 69.97 E. 3.3, VPB 69.23 E. 5.4; URS JAISLI, Kommentar Heilmittelgesetz, Art. 3 HMG, N. 3).

### **E. 6.3**

Da die Beschwerdeführerin in erster Linie die Feststellung der Rechtmässigkeit ihrer vorgeschalteten Warnhinweise als Zugangsbeschränkung zur Arzneimittelwerbung beantragt, ist vorab im Rahmen der Verhältnismässigkeitsprüfung zu untersuchen, ob diese Hinweise zur Erreichung des gesetzlichen Ziels geeignet sind.

#### **E. 6.3.1**

Wie bereits ausführlich dargestellt wurde, ist bei Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel im Internet der Zugang auf Fachpersonen zu beschränken. Der Internetbenutzer soll nicht mit Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel konfrontiert werden - sei es auf gezielte Suche hin, sei es beim relativ ungezielten Surfen. Es muss verhindert werden, dass (potentielle) Arzneimittelkonsumenten mit werbenden Informationen (Art. 2 Bst. a AWW) konfrontiert werden, deren Bedeutung sie als medizinische Laien oftmals nicht oder nur ungenügend verstehen und die sie in den medizinisch-wissenschaftlichen Gesamtkontext nicht richtig einordnen können. Mangels genügendem Fachwissen sind sie nicht in der Lage, Wirksamkeit und Risiken eines bestimmten Arzneimittels und der Therapiealternativen gegeneinander abzuwägen. Ziel von Zugangsbeschränkungen, die zur Durchsetzung des Publikumsverbotes für verschreibungspflichtige Arzneimittel unabdingbar sind, ist es daher sicherzustellen, dass

möglichst nur Fachpersonen Zugang zu den fraglichen Internetseiten erlangen können. Es können nur solche Massnahmen als geeignet erscheinen, die eine wirksame Schranke gegen gesuchte oder zufällige Konfrontation des Publikums mit werbenden Informationen über verschreibungspflichtige Arzneimittel bilden - wobei eine vollständige Abschottung nicht erreichbar sein dürfte. Als untauglich erscheinen jedenfalls Lösungen, die den Zugang zu den fraglichen Seiten grundsätzlich jedem Internetnutzer ermöglichen.

### **E. 6.3.2**

Auf der Eingangsseite der Website [www.b.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.b._____.ch) (alle Internetseiten zuletzt besucht am 26. März 2009) wird ausgeführt: "Lieber Besucher, liebe Besucherin. Wir heissen Sie herzlich willkommen auf der Website der Firma B.\_\_\_\_\_ (Schweiz) AG. Die hier nachfolgenden Webpages richten sich speziell an Medizinal- und Fachpersonen, d.h. an Internetbenutzer mit medizinischen, pharmazeutischen oder vergleichbaren Fachkenntnissen und Erfahrungen. Deshalb kann es sein, dass Laien ohne solche Fachkenntnisse und Erfahrungen die auf den folgenden Webpages vermittelten Informationen, Dokumente und Kommunikationsmöglichkeiten nicht oder nur teilweise verstehen. Mit einem Klick auf "Ich akzeptiere" bestätigen Sie ausdrücklich, dass Sie die Nutzungs- und Datenschutzbestimmungen, sowie die Hinweise auf dieser Seite zur Kenntnis genommen haben." Durch das Anklicken der Felder "Informationen für Medizinal- und Fachpersonen" und "Ich akzeptiere die Nutzungs- und Datenschutzbestimmungen" gelangt jeder Besucher nach einem weiteren Klick auf den Button "Senden" auf eine weitere Willkommenseite, von welcher aus auch spezielle Produkte-Sites zu erreichen sind, die nach den nicht zu überprüfenden Angaben der Beschwerdeführerin auch Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel enthalten. Auf den entsprechenden Websites ([www.p.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.p._____.ch), [www.a.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.a._____.ch) und [www.c.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.c._____.ch)) finden sich zusätzliche, ähnlich aufgebaute Warnhinweise. Zu erwähnen bleibt, dass durch den Aufruf der Eingangs- oder einer anderen Seite der Website [www.b.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.b._____.ch) sogenannte cookies gesetzt werden, welche offenbar dazu dienen, wiederkehrende Nutzer zu identifizieren und das automatisierte Aufrufverhalten zu verändern. Nutzer, die zuvor bereits einmal eine Seite der Beschwerdeführerin besucht haben, gelangen zu den fraglichen Produkte-Sites, ohne die dargestellten Warnungen passieren zu müssen, wenn sie gezielt mittels Suchmaschinen nach Informationen zu bestimmten Arzneimitteln und/oder Krankheitsbildern suchen. So ergibt beispielsweise eine auf Schweizer Seiten beschränkte Google-Suche nach "S.\_\_\_\_\_ Behandlung gut verträglich" an erster Stelle den Link auf die Seite [www.c.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.c._____.ch). Wird dieser angeklickt, so öffnet sich diese an sich für Fachpersonen bestimmte Seite, ohne dass zuvor der (an sich vorgeschaltete) Warnhinweis erscheinen würde.

### **E. 6.3.3**

Die Sites [www.o.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.o._____.ch), [www.g.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.g._____.ch) und [www.m.\\_\\_\\_\\_\\_.net](http://www.m._____.net) richten sich laut Hinweis auf der Eingangsseite ausdrücklich an medizinische Laien. Sie enthalten daher keine Warnhinweise betreffend Fachinformationen. Damit sind diese Sites für das Publikum frei zugänglich und dürfen keine Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel enthalten. Sollte dies dennoch der Fall sein, so erwiesen sich die zugangsbeschränkenden Massnahmen der Beschwerdeführerin ohne Zweifel als ungenügend.

### **E. 6.3.4**

Die Eingangsseiten von [www.b.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.b._____.ch), [www.p.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.p._____.ch), [www.a.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.a._____.ch) und [www.c.\\_\\_\\_\\_\\_.ch](http://www.c._____.ch) stellen es ins Ermessen der Internetnutzer, ob sie die Warnhinweise redlich befolgen wollen. Angesichts des Wortlautes der Hinweise müssen medizinische Laien einzig erwarten, die Inhalte der Seiten für Fachpersonen nicht oder nur teilweise zu verstehen. Die Schranke für den Zugang zu diesen Seiten ist damit ausserordentlich niedrig. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass sich interessierte Laien durch die blossen Ankündigung, bestimmte Inhalte möglicherweise nicht oder nur teilweise zu verstehen, vom Besuch einer Internetseite abhalten lassen - umso mehr, als blossen Warnhinweise im Internet erfahrungsgemäss oft kaum beachtet werden, der Zugang zu den fraglichen Seiten nach wenigen Klicks jedermann offen steht und keine personalisierte Kontrolle vorgesehen ist. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin darf es nicht allein in der Eigenverantwortung des Publikums liegen, ob Warnhinweise beachtet werden oder nicht. Adressat des Werbeverbotes ist der Werbende und nicht das Publikum. Dieser hat mit geeigneten Massnahmen dafür zu sorgen, dass der medizinische Laie grundsätzlich keinen Zugang zur Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel erhält. Internetinhalte, welche durch einfaches Anklicken einer Zustimmungserklärung erreicht werden können, müssen als allgemein zugänglich betrachtet werden. Blossen Warnhinweise stellen eine unwirksame Art der Zugangsbeschränkung dar, die den gesetzlichen Anforderungen in keiner Weise entspricht. Vorliegend kommt hinzu, dass die fraglichen Webseiten unter Umgehung der Zustimmungserklärung bei einer Internetsuche aufgerufen werden können. Die zu beurteilenden Warnhinweise sind daher nicht geeignet, das Verbot der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel in ausreichender Weise durchzusetzen, so dass sie als ungenügend und damit als unverhältnismässig zu qualifizieren sind.

#### **E. 6.4**

Zu prüfen bleibt, ob der Zugang zur Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel im Internet durch einen Passwortschutz zu beschränken ist, wie dies das Institut in der angefochtenen Verfügung geltend macht.

##### **E. 6.4.1**

Vorauszuschicken ist, dass nicht etwa die Internet-Richtlinie zu überprüfen ist, mit welcher das Institut den interessierten Kreisen bekannt gegeben hat, welche Anforderungen es ab dem 1. Januar 2008 an die Gestaltung von Arzneimittelwerbung in Internet zu stellen gedenkt und welche Art von Zugangsbeschränkung als genügend erachtet werden. Richtlinien des Instituts sind keine unmittelbar anwendbaren Rechtssätze (vgl. etwa den Entscheid der REKO HM 05.136 vom 11. Juli 2006, E. 4.3.1). Vielmehr stellen sie Verwaltungsverordnungen dar, welche der Gewährleistung einer einheitlichen, verhältnismässigen Verwaltungspraxis und der Sicherstellung der willkürfreien und rechtsgleichen Behandlung dienen (RENÉ RHINOW/HEINRICH KOLLER/CHRISTINA KISS, Öffentliches Prozessrecht und Justizverfassungsrecht des Bundes, Basel und Frankfurt am Main 1996, Rz. 1038; Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-2095/2006 vom 9. April 2007 E. 3.5). Derartige Richtlinien stehen einer abstrakten Normenkontrolle nicht offen; die Beschwerdeinstanz kann einzig deren Durchsetzung im konkreten Einzelfall überprüfen.

##### **E. 6.4.2**

Blosse Warnhinweise sind zur Durchsetzung des Publikumsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel nicht genügend (vgl. E. 6.3 ff. hiervor). Erforderlich sind daher wirkungsvollere Massnahmen, die ausreichend sicherstellen, dass der Zugang zur fraglichen Werbung auf Fachpersonen beschränkt bleibt. Die Zugangsbeschränkung durch einen Passwortschutz erweist sich dabei als geeignete Massnahme, erlaubt sie doch eine personenbezogene Auswahl der zugriffsberechtigten Personen. Es kann verhindert werden, dass das Publikum zufällig oder durch gezielte Suche auf die fraglichen Werbeinhalte stösst, so dass dem Publikumsverbot für verschreibungspflichtige Arzneimittel Nachachtung verschafft wird. So ist etwa der Zugang zum professionellen, den Fachpersonen vorbehaltenen Bereich der deutschen Website [www. b.\\_\\_\\_\\_\\_.de](http://www.b._____.de) von der Eingangsseite her nur durch Eingabe eines zuvor vergebenen Passwortes möglich, und ist dieser Bereich offenbar auch vor dem Zugriff über allgemeine Suchmaschinen geschützt (die Google-Anfragen "D.\_\_\_\_\_.de" oder "E.\_\_\_\_\_.de" ergeben nur Treffer auf die Eingangsseite [[www. b.\\_\\_\\_\\_\\_.de/00\\_home](http://www.b._____.de/00_home)] und den Publikumsbereich [[www.b.\\_\\_\\_\\_\\_.de/ 01\\_betroffene](http://www.b._____.de/01_betroffene)], nicht aber den für Fachpersonen bestimmten Bereich). Es trifft zwar zu, dass auch ein Passwortschutz nicht zu verhindern vermag, dass Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel über ausländische Internetsites ans Schweizer Publikum gerichtet wird. Wie bereits gezeigt wurde, soll das gesetzliche Verbot der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel auch im Internet gelten. Der Gesetzgeber hat diesen Entscheid im Wissen darum gefällt, dass in einzelnen Staaten dieses Verbot nicht gilt, so dass es im Bereich der Internetwerbung nicht absolut durchgesetzt werden kann (vgl. dazu auch E. 5.1.2 und 5.5 hiervor). Mit seinem Entscheid hat der Gesetzgeber die Verhältnismässigkeit des Publikumsverbotes bejaht, was für das Bundesverwaltungsgericht massgeblich ist (Art. 190 BV). Wenn die Beschwerdeführerin die Eignung von Zugangsbeschränkungen generell in Frage stellt, so bestreitet sie letztlich die nicht zu überprüfende Verhältnismässigkeit des Publikumsverbotes an sich. Das Institut ist demnach gehalten, die schweizerische Regelung in seinem örtlichen Zuständigkeitsbereich durchzusetzen - was nach möglichst wirkungsvollen Zugangsbeschränkungen für Laien ruft. An der Eignung von Massnahmen zur Zugangsbeschränkung, insbesondere des Passwortschutzes, vermag die Möglichkeit der Werbung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln auf ausländischen Sites nichts zu ändern. Zwar wird auch mit der Verwendung eines passwortgeschützten Zutritts nicht in jedem Falle verhindert werden können, dass Unbefugte Zutritt zur Arzneimittelwerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel erhalten, die Möglichkeit des Missbrauchs wird jedoch erheblich eingeschränkt. Der Passwortschutz ist gegenüber dem redlichen Internetnutzer durchaus wirksam und zwecktauglich.

### **E. 6.4.3**

Der Passwortschutz erweist sich im Weiteren als das mildeste geeignete Mittel zur Durchsetzung des Publikumsverbotes. Die an sich ebenfalls geeignete Anordnung eines generellen Werbeverbotes für verschreibungspflichtige Arzneimittel im Internet würde wesentlich weiter gehen und die Interessen der Beschwerdeführerin stärker tangieren. Die Zugangsbeschränkung per Passwortschutz erscheint im Lichte des erheblichen öffentlichen Interesses an der Durchsetzung des Publikumsverbotes für verschreibungspflichtige Arzneimittel zur Vermeidung eines übermässigen und unzweckmässigen Arzneimittelgebrauchs als angemessen. Mildere Massnahmen, welche zur Sicherstellung der involvierten öffentlichen Interessen ebenfalls geeignet wären, sind

nicht ersichtlich. Das bedeutende öffentliche Interesse an der Durchsetzung des Verbotes der Publikumswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel zum Schutze der öffentlichen Gesundheit geht den wirtschaftlichen Interessen der Beschwerdeführerin, die sich durch keine besonderen, von den üblichen finanziellen Interessen der Marktteilnehmer abweichenden Merkmale auszeichnet, ohne Zweifel vor. Es ist nicht ersichtlich, welche besonderen, unzumutbaren wirtschaftlichen Nachteile die Beschwerdeführerin aufgrund der fraglichen Massnahme erleiden könnte - umso mehr, als die Schwesterfirmen der Beschwerdeführerin in einigen Staaten der EU (etwa Deutschland und Italien) auf ihren Internetsites einen Passwortschutz installiert haben (www. b. \_\_\_\_\_ .de und www.it.b. \_\_\_\_\_ .com). Der zur Wahrung der involvierten öffentlichen Interessen geeignete und erforderliche Eingriff ist demzufolge auch zumutbar. Die Errichtung eines Passwortschutzes ist heute aus technischer Sicht unproblematisch und relativ einfach zu bewerkstelligen. Die sich daraus ergebenden Kosten sind zumutbar, dürften sie doch im Rahmen der allgemein üblichen Ausgaben für Werbe- und Marketingmassnahmen in der Pharmabranche nicht entscheidend ins Gewicht fallen.

#### **E. 6.4.4**

Die Beschwerdeführerin macht allerdings geltend, der gesundheitspolizeiliche Zweck des Heilmittelrechts würde in unverhältnismässiger Weise beeinträchtigt, wenn der Zugang mündiger Personen zur Fachwerbung mittels eines Passwortschutzes verhindert werden müsste. Zugangsbeschränkungen dienen dem Schutz mündiger Personen vor den Gefahren übermässigen oder nicht indizierten Arzneimittelkonsums. Soweit diese Personen im Internet (inhaltlich erlaubte) Gesundheitsinformationen aktiv suchten und sich über klare Warnhinweise hinwegsetzten, nähmen sie eine allenfalls damit verbundene Gefährdung der Gesundheit mutwillig in Kauf. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin dienen Zugangsbeschränkungen zur Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel (nur diese Inhalte sind vorliegend zu beurteilen) keineswegs nur dem Schutze des "mündigen Patienten", sondern des gesamten Publikums. Darüber hinaus ist zu betonen, dass die Verbreitung von Gesundheitsinformationen ohne Werbecharakter im Internet keinen werberechtlichen Restriktionen unterworfen ist (Art. 1 Abs. 2 Bst. c AWW). Eine genügende Information des Publikums kann damit auch bei Durchsetzung des Publikumswerbverbotes für verschreibungspflichtige Arzneimittel sichergestellt werden. Ausschlaggebend ist einzig, ob die gewählte Zugangsbeschränkung geeignet ist, das Werbeverbot durchzusetzen - was bei einem Passwortschutz, nicht aber bei blossen Warnhinweisen der Fall ist.

#### **E. 6.4.5**

Der vom Institut geforderte Passwortschutz der Internetwerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel kann sich damit auf eine genügende Rechtsgrundlage stützen, liegt im öffentlichen Interesse und erweist sich als verhältnismässig. Die diesbezüglichen Rügen der Beschwerdeführerin sind unbegründet. Da ein Eingriff in den Kerngehalt der Wirtschaftsfreiheit (Art. 27 BV) nicht geltend gemacht wird und auch nicht auszumachen ist, kann nach Prüfung der verfassungsmässigen Voraussetzungen (Art. 36 BV) - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - nicht von einer unzulässigen Einschränkung der Wirtschaftsfreiheit gesprochen werden.

#### **E. 7**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz richtigerweise festgehalten hat, dass ein blosser Warnhinweis als Zugangsbeschränkung zur Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel im Internet ungenügend und ein Passwortschutz erforderlich ist, der nur Fachpersonen den Zugang zu den fraglichen Internetseiten erlaubt. Zu Recht hat das Institut das diesbezügliche Feststellungsbegehren der Beschwerdeführerin abgewiesen. Auch die vorliegende Beschwerde ist daher abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

## **E. 8**

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

### **E. 8.1**

Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen (Art. 63 Abs. 1 VwVG). Diese setzen sich zusammen aus der Gerichtsgebühr und den Auslagen (Art. 1 des Reglements vom 11. Dezember 2006 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173. 320.2]). Die Gerichtsgebühr bemisst sich nach Umfang und Schwierigkeit der Streitsache, Art der Prozessführung und finanzieller Lage der Parteien (Art. 63 Abs. 4bis VwVG und Art. 2 Abs. 1 VGKE). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 4'000.- festzusetzen. Der bereits geleistete Verfahrenskostenvorschuss in der Höhe von 4'000.- wird verrechnet.

### **E. 8.2**

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat das Institut jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 VGKE).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.